



nº69 (febrero)

MAS ALLA DEL SUEÑO DE LOS BORGIA

La utopía asequible es que los hijos de nuestros nietos nazcan sin COP en su sangre

La contaminación de nuestro mundo no es solo asunto de pulverizaciones masivas. En realidad, para la mayoría de nosotros esto es de menor importancia que los innumerables contactos a pequeña escala a que estamos sujetos días tras día, año tras año. Como el constante gotear del agua que acaba horadando la piedra, ese contacto desde el nacimiento a la muerte con peligrosos productos químicos, puede sernos al final, desastroso. Cada uno de esos roces continuos, por ligeros que sean, contribuyen al progresivo crecimiento de sustancia químicas en nuestro cuerpo y al envenenamiento por acumulación. Probablemente ninguna persona es inmune a la proximidad con esa tentacular contaminación, a menos que viva en el mayor aislamiento imaginado. Arrullado por el amable vendedor y la oculta elocuencia, el ciudadano se entera muy rara vez de que está rodeado de productos mortales; la verdad es que ni siquiera se da cuenta de que los está usando.

Los nuevos problemas sanitarios que nos rodean son múltiples… creados por la radiactividad en todas sus formas, nacidos del inacabable torrente de sustancias químicas de que forman parte los plaguicidas y que actúan sobre nosotros directa o indirectamente, separada y colectivamente. Su presencia lanza una sombra no menos siniestra por ser informe y oscura, no menos atemorizadora por que sean imposibles de predecir los efectos del contacto con los agentes químicos y físicos que no forman parte de los conocimientos biológicos de la humanidad....un peligro que nosotros mismos hemos introducido en nuestro mundo mientras se desplegaba el moderno sistema de vida.

Primavera silenciosa (1962)
Raquel Carlson

Edita: Ateneo Confederal Rojo y Negro
Autor: Raquel Carlson, Emilio Alba y *María José Moya*



Los llamados Contaminantes Orgánicos Persistentes (COP en castellano, POP en inglés), están presentes en nuestros cuerpos, se almacenan en los alimentos, circulan por la sangre, se acumulan en los tejidos grasos, tienen una vida media muy larga en el organismo y son difíciles de eliminar.

La mayoría de nuestros cuerpos contienen niveles apreciables de COP que afectan a la salud, a la vez que es un hecho que este tipo de contaminantes se ha dispersado y sigue contaminando amplias zonas del Planeta.

Los principales COP son el DDT (plaguicida), el DDE (principal producto de degradación del DDT), los bifenilos policlorados (más conocidos por sus siglas en inglés PCB), las dioxinas, el hexaclorobenceno, los hexaclorociclohexanos y otros residuos de compuestos organoclorados.

Por su parte, los PCB se han utilizado como aislantes en equipos eléctricos (transformadores, lámparas) y como lubricantes, así como en plásticos, tintas y otras múltiples aplicaciones. En España existe un preocupante desconocimiento sobre la cantidad de PCB almacenados, su localización y las condiciones en que se encuentran las instalaciones que los contienen.

Circulando por la sangre e impregnando órganos y tejidos, los contaminantes orgánicos persistentes forman parte de nuestras vidas y con un poco de suerte nunca lo notaremos. Pero un número creciente de estudios sugiere que estas sustancias afectan a nuestra capacidad reproductora (aumentando el riesgo de endometriosis, infertilidad, malformaciones congénitas), al equilibrio de los sistemas inmunológico y hormonal (son disruptores endocrinos), y tienen un papel en el desarrollo de varios tipos de cáncer y trastornos neurológicos, y quizá también en la etiología de otras enfermedades de causas poco conocidas como las demencias, el Parkinson, la diabetes o las nuevas enfermedades autoinmunes.

¿Debemos resignarnos a esos efectos adversos o podemos hacer algo localmente útil? Pero ¿qué sociedad sería la que hiciese aceptable esa resignación?. *"Prefiero no saberlo"* -dicen algunos agarrando el tenedor... ¿No saber qué comemos, bebemos y respiramos? Una democracia que favorece esa actitud está seriamente contaminada.

Los COP llegan hasta nuestro organismo primordialmente mediante una exposición ambiental de fondo, continua, a dosis muy bajas. Fundamentalmente, a través de las partes más grasas de los alimentos y derivados. Muchos COP mezclan bien con las grasas y el organismo los absorbe desde el tracto digestivo cuando están disueltos en ellas. Estudios efectuados por equipos españoles han demostrado que muchas muestras de huevos, pescado y carne (tocino, pollo, cordero, salchichas) contienen residuos de COP. No es infrecuente, por ejemplo, detectar DDE, PCB, hexaclorobenceno o residuos relacionados con el lindano en un 60% o incluso un 85% de las muestras.

El hígado animal, la leche y la mantequilla son asimismo alimentos que habitualmente contienen residuos de varios COP. El problema atañe también a la grasa animal que se reutiliza para producir un sinfín de productos para consumo humano y animal. Más de un 90% de las dioxinas entran en el cuerpo humano a través de los alimentos. Por lo tanto, estamos también ante un importante tema de seguridad alimentaria. En particular porque -aunque no siempre se sobrepasan los niveles establecidos por la legislación comunitaria- la capacidad que el sistema español de salud pública tiene de detectar contaminaciones accidentales, es débil.

De la magnitud de la contaminación de los alimentos en España apenas tenemos una idea cabal, pues la mayoría de los trabajos científicos se han hecho sin exhaustividad, a menudo gracias al voluntarismo de grupos que trabajan en condiciones precarias. Y los estudios oficiales, cuando existen, son poco difundidos, o adolecen de importantes limitaciones metodológicas. Es pues necesario disponer de análisis más sistemáticos de la contaminación por COP de los alimentos. En esta tarea deben implicarse los distintos niveles de la Administración. Para empezar, aplicando metódicamente la legislación vigente y proporcionando información creíble a la ciudadanía. Asimismo, los programas que funcionan ejemplarmente (por ejemplo, los de algunos ayuntamientos) deberían popularizarse.

Si poca es la información en cuanto a los alimentos, mayor es nuestra ignorancia sobre los niveles de COP en la población española. Y lo poco que se sabe no es tranquilizador: la inmensa mayoría de las personas estudiadas tienen concentraciones apreciables de COP. Lo habitual es detectar DDE, PCB, hexaclorobenceno y compuestos relacionados con el lindano en un 80% o un 90% de la población.

Incluso en los recién nacidos: la acumulación de residuos en tejido graso durante la vida de la madre es una fuente de exposición para el hijo desde la concepción, durante la gestación y a través de la lactancia. Así lo indican estudios como los de Nicolás Olea en Andalucía y de Jordi Sunyer y Joan Grimalt en Cataluña: en la práctica totalidad de recién nacidos se detecta DDE, hexaclorobenceno y PCB.



Aunque esos incipientes estudios no ofrecen una imagen válida de lo que ocurre en la población general española, sin duda indican que la situación merece más atención. A título no exactamente anecdótico, mencionemos que un estudio de Pieter van Veer y Eliseo Guallar en mujeres de cinco ciudades europeas observó que las mujeres de Málaga presentaban concentraciones de DDE significativamente más altas que el resto.

Países como Bélgica saben de eso, y han aprendido dolorosamente algunas lecciones tras sufrir, detectar y analizar con rigor episodios como el de contaminación alimentaria por COP (dioxinas), ocurrido allí en 1999. Tras ello, los expertos belgas han escrito:

"Aunque tras el accidente se han efectuado más de 20.000 mediciones de PCB y dioxinas en piensos para animales, grasas animales y alimentos para humanos, persisten muchas incertidumbres acerca de la magnitud de la exposición a estos tóxicos por parte de la población belga. Tales incertidumbres tienen su principal origen en el hecho de que prácticamente no había mediciones disponibles sobre la carga corporal de esos contaminantes antes de la crisis, ni tampoco se hicieron mediciones durante o después de ella".

Lo que hoy nadie pone en duda es que las administraciones públicas tienen la responsabilidad de evaluar los niveles biológicos de los contaminantes ambientales y valorar los posibles riesgos de efectos adversos para la salud.

Sin embargo, ante la pregunta: ¿cuáles son las concentraciones de COP en el cuerpo de los españoles, según comunidades autónomas, grupos de edad y género, hábitos alimentarios, ocupación, educación, clase social...?. La respuesta es que no lo sabemos porque no disponemos de los correspondientes sistemas de información. Ante ello, es lógico preguntarse sobre qué prioridades de salud pública, laboral y ambiental, y qué prioridades de investigación tenemos en España, que nos ayudan tan poco a saber y a controlar lo que sucede en este tema.

Ciertamente, **los actuales niveles de COP en humanos son producto de décadas de ingenuidad, ignorancia, mercantilismo y abuso tecnológico; en suma, de un determinado modelo de desarrollo.** Y por supuesto, del largo tiempo de vida media que tienen la mayoría de los compuestos. Hay también buenas razones para preguntarse si los alimentos, piensos, grasas y derivados que importamos están libres de COP. Por ejemplo, el DDT se sigue detectando en muchos alimentos que consumimos.

En todo ello ¿qué papel pueden tener los controles locales?. Es una cuestión especialmente difícil, pues muchos COP viajan por todo el Planeta: por la atmósfera, las aguas y el suelo, pero también por los canales internacionales de comercialización de compuestos químicos, piensos y alimentos. De modo que tenemos contaminación por COP sin fronteras y para rato. Es difícil pensar en otro proceso que sea a la vez tan genuinamente global y multidimensional por sus causas y consecuencias químico-biológicas, económicas, ecológicas y culturales.

El número de estudios sobre los efectos que los contaminantes orgánicos persistentes (COP) tienen en los españoles se cuentan con los dedos de una mano. España está subordinada a las investigaciones de otros países, que indican que dosis de algunos contaminantes por debajo de las que se consideran seguras pueden causar efectos biológicos. Valorar mejor la significación clínica, poblacional y ecológica de los efectos más sutiles y con periodos de latencia más largos de los COP es uno de los grandes retos científicos y sociales actuales. Se debe exigir al la administración pública que incentive estudios que conecten las ciencias biológicas y las ciencias poblacionales. En particular, para analizar las interacciones genético-ambientales; para conocer, por ejemplo, qué alteraciones genéticas adquiridas tienen su origen en procesos ambientales.

Una actitud cauta, si la salud pública y la ecología fueran más prioritarias, exigiría empezar a poner en marcha actuaciones concretas; y fortalecer las que funcionen. Como por ejemplo, la puesta en marcha de programas de control de la contaminación industrial por PCB del agua y el aire, protección de los trabajadores expuestos, control del uso de plaguicidas en agricultura, o medidas eficaces de inspección de los residuos químicos en los alimentos.

En paralelo se considera fundamental apoyar con decisión la investigación -actualmente débil en España- que ayude a comprender mejor el impacto ambiental, laboral, epidemiológico y económico de los COPs sobre los ecosistemas y la salud humana. Dicho conocimiento y el control de esos efectos son una de las grandes utopías asequibles del siglo XXI: por el vasto número de personas expuestas, por el carácter global de la contaminación y por los retos económicos, políticos y culturales que su control nos plantea.

La contaminación por compuestos tóxicos persistentes (CTPs) de la población general es un hecho relevante desde una perspectiva de salud pública. Es, asimismo, importante para el sistema sanitario asistencial y para las políticas ambientales, alimentarias, industriales y económicas. Aunque en España los conocimientos sobre la contaminación de los alimentos por CTP presentan grandes vacíos temporales y geográficos, aún es menor la información sobre sus concentraciones en las personas: no existe ningún estudio representativo de una población general sana efectuado en una zona geográfica amplia. Los estudios disponibles indican que un 80-100% de la población tiene concentraciones detectables de DDE, policlorobifenilos, hexaclorobenceno o lindano.

En España el número de estudios sobre los efectos que los CTP tienen en las personas es todavía más exiguo. Los estudios internacionales sugieren que dosis de algunos CTPs por debajo de las que normalmente se consideran «seguras» pueden causar efectos biológicos y clínicos relevantes.

Por su carácter tóxico, los COP's (Compuestos Orgánicos Persistentes) están ligados a una serie de efectos nocivos a la salud humana, como trastornos congénitos, daño al sistema inmunológico y respiratorio, problemas reproductivos, desórdenes de índole sexual, periodos de lactación humana más cortos y mal funcionamiento endocrino.

Otros síntomas de la exposición nociva a los COP's sobre la salud humana incluyen alergias, hipersensibilidad, daño al sistema nervioso, desórdenes neurológicos de comportamiento y desarrollo, pérdida de la corta memoria y cáncer. La Organización Mundial de la Salud (OMS), a través de su Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer, considera a muchos de los COP's como potenciales carcinógenos humanos. La evidencia sugiere que los niños alimentados con leche materna contaminada pueden exceder la ingesta diaria tolerable de Contaminantes Orgánicos Persistentes hasta 144 veces, según la Organización Mundial de la Salud.
Estudios de laboratorio y de campo en especies de fauna silvestre han señalado algunos de los efectos a su salud por la exposición a los COP's como alteraciones dermatológicas, discapacidad reproductiva, deformaciones, deficiencias hormonales, cáncer, mortalidad aumentada y disminución de la población en general.

Los COP's muestran una alta persistencia en el medio ambiente debido a que presentan una resistencia a la degradación por procesos naturales. En ocasiones los COP's permanecen en el ambiente por décadas; lo que, aunado a otras de sus características, los hacen contaminantes de severas consecuencias a nivel mundial.

1) PRODUCTOS QUÍMICOS SIN CONTROL

Están presentes en nuestra vida cotidiana. En el esmalte de uñas, el tinte del pelo, el teléfono móvil, dentro del ordenador.

Los retardantes contra el fuego presentes en los ordenadores, los compuestos utilizados para ablandar el plástico y poder fabricar piscinas de goma, los pesticidas, la tinta de la impresora, el esmalte de uñas, el tinte del pelo y de la ropa. La vida cotidiana está llena de productos químicos sintéticos, productos que respiramos, que comemos, que penetran nuestra piel

En la UE hay 100.106 sustancias químicas registradas. La industria produce más de una tonelada al año de unas 30.000 sustancias. Han servido para fabricar ordenadores y teléfonos móviles más ligeros, mejores aparatos que se usan en medicina y salvan vidas, abaratar costes, aumentar las cosechas y reducir las plagas. Pero también están detrás del aumento de las alergias, el asma, el cáncer, las disfunciones hormonales y la infertilidad.

La Unión Europea se lanzó al ambicioso empe-

ño de controlar el registro y la autorización de estos productos. La idea era pedir a la industria que demostrase la seguridad de sus productos antes de permitir su autorización y tener datos de los ya existentes. El problema es que los efectos se ven a largo plazo y de forma estadística: es imposible decir que el asma, una alergia o un problema hormonal concreto se debe a un determinado producto químico presente en la vida cotidiana, pero se ha detectado un aumento de este tipo de problemas.

El Reglamento REACH (siglas de "Registro, Evaluación y Autorización de Químicos", en sus siglas en inglés), comienza con un reconocimiento preocupante: ***"Es difícil obtener información sobre las sustancias (…). Hay una carencia general de conocimientos a disposición de la población acerca de las propiedades y usos de las sustancias existentes (...). En muy pocas sustancias se ha hecho una determinación del riesgo"***. El texto señala que, aunque los productos tengan riesgo, es casi imposible establecer una relación entre el daño y la sustancia por falta de ensayos.

Según el catedrático de Radiología de la Universidad de Granada Nicolás Olea *"No se sabe cuál es el efecto de la mayoría de las sustancias y no sabemos qué ocurre cuando se mezclan y se acumulan, pero una persona tiene en su sangre más de 40 productos químicos. Menos del 2% han sido probados científicamente"*.

Olea estudia desde hace años el adelanto de la pubertad, los problemas de tiroides, el cáncer de mama o la criptorquidia (un trastorno que afecta a los testículos de los niños). Hay sustancias de la vida cotidiana que inducen estas enfermedades en animales, pero es muy difícil relacionarlo con las enfermedades en el hombre, aunque están aumentando. *"Pueden pasar 20 años hasta que relacionamos una sustancia en el mercado con la enfermedad"*.

La Comisión Europea prohibió en 1998 el uso de unos ablandadores de plástico (ftalatos) en tetinas, mordedores y juguetes para niños por ser tóxicos. Estos productos se comercializaron durante años y luego se descubrió que producían daños hepáticos, renales y testiculares, según Bruselas.

Aunque los científicos coinciden en que es necesario más control, el acuerdo sobre cómo hacerlo es misión casi imposible: hay en juego miles de millones de euros y muchos sectores industriales (desde los automóviles a las pinturas) que tendrían que cambiar algunas de sus materias primas. La Federación Empresarial de la Industria Química Española (FEIQUE) asegura que el REACH es inaplicable por burocrática, que puede ocasionar el cierre a muchas pequeñas empresas que no podrán soportar el coste de investigar cada producto y que supondrá la pérdida de competitividad de la industria europea ante las importaciones. FEIQUE afirma que los productos son seguros, que las cantidades detectadas son infinitesimales y que los beneficios de la química en la vida cotidiana superan a los inconvenientes.

1.1) PBDEs (RETARDANTES DEL FUEGO)

Ordenadores, televisores, pijamas para niños y tapicerías de cines, entre otras muchas cosas, han sido fabricados con PBDEs (polibromodifeniléteres).

Comenzaron a usarse en los televisores y han proliferado por su capacidad para retrasar la propagación del fuego, una ventaja fuera de duda. Sin embargo, algunos científicos aseguran que a altas dosis pueden afectar el sistema hormonal, y ya se ha detectado en la leche materna y en animales de todo el mundo. *"Si dentro de unos años se demuestra su efecto, echaremos de menos no haberlo estudiado más"*.

1.2) DDT (COMPUESTO PERSISTENTE)

El DDT está prohibido en España desde 1977, pero aparece en alimentos y piensos: *"Se detecta porque es muy persistente, el cuerpo lo acumula y pasa de un animal a otro"*. Un estudio en Granada detectó DDT en el 98% de la población.

El DDT pertenece a la "Docena Sucia", un grupo de sustancias persistentes que el cuerpo no elimina y que están relacionadas con problemas hormonales, cáncer y asma.

1.3) BISFENOL A (ACTIVIDAD HORMONAL)

El Bisfenol A fue descubierto en 1938 por un químico estadounidense llamado Dodds. Lo descubrió junto al Dietiletilbestrol, usado aún como tratamiento hormonal. Dodds descartó el Bisfenol A como tal porque su actividad era 100 veces menor, pero lo clasificó como "compuesto estrogénico" es decir, con actividad similar a las hormonas sexuales femeninas.

Décadas después, la industria química recuperó el Bisfenol A por su capacidad para polimerizar y formar plásticos (actualmente, se encuentra en centenares de miles de toneladas de estos). Muchos estudios en animales afirman que, a bajas dosis, pueden afectar al desarrollo sexual.

Y así hasta sumar más de 11.000 productos diferentes. Cuando se blanquea el papel con cloro, se utiliza éste como desinfectante en el tratamiento de las aguas, o se quema algún producto clorado, se crean nuevos organoclorados. Al introducirse en el medio ambiente y sufrir reacciones con la luz otros compuestos químicos o agentes biológicos, vuelven a generarse nuevos productos de este tipo.

En España, de los miles de compuestos organoclorados producidos, utilizados y emitidos al medio ambiente, sólo se han reconocido los efectos negativos de una docena de ellos: el DDT, los PCBs, y otros pesticidas y disolventes.

Mientras en el resto de Europa se buscan soluciones para frenar la creciente contaminación por dioxinas, la sociedad española permanece ajena a este peligro, y las administraciones no solamente lo ignoran, sino que además se muestran reticentes a prohibir la fabricación de productos que contienen o crean dioxinas, rehúsan las tecnologías industriales que evitan su formación, y promueven la construcción de plantas incineradoras, que son su principal fuente de emisión.



1.4) ENDOSULFÁN (PESTICIDA AGRÍCOLA)

El endosulfán es uno de los pesticidas agrícolas más usados. Sólo en Estados Unidos, se utilizan más de 70.000 toneladas anuales. La Agencia Estadounidense del Medio Ambiente asegura que aunque el endosulfán puede tener efectos neurotóxicos en el laboratorio, no presenta riesgos en la comida. Sin embargo, la misma Agencia asegura que existe riesgo para los trabajadores que inhalen el pesticida y que ha habido casos de toxicidad en animales y peces. España es el mayor consumidor de endosulfán de la UE, y un estudio realizado por investigadores de Granada entre 458 mujeres en 2005 detectó que el 70% tenía dosis detectables de endosulfán, y que este pasaba a la placenta.

1.5) DIOXINAS (LOS MAYORES TÓXICOS)

Las dioxinas (policlorodibenzodioxinas) son una familia de sustancias químicas que tienen el dudoso honor de ser reconocidas como **los productos químicos más tóxicos que el hombre ha sido capaz de sintetizar.** Forman parte, junto con los también altamente tóxicos **furanos** (paradiclorobenzofuranos), de una familia química más amplia: los **organoclorados**.

Los organoclorados son las sustancias que resultan de la unión de uno o más átomos de cloro a un compuesto orgánico (estos últimos, constituyen la base de la materia viva y están formados por átomos de carbono e hidrógeno fundamentalmente). Aunque esta unión puede ocurrir de forma natural, la inmensa mayoría de estas sustancias se forma artificialmente. Por ejemplo, la industria química combina gas cloro con derivados del petróleo para crear:

- Pesticidas (DDT, lindano)
- Plásticos (PVC, PVDC)
- Disolventes (percloroetileno, tetracloruro de carbono)
- Refrigerantes (CFC, HCFC)

1.6) DISRUPTORES HORMONALES

Muchas sustancias químicas de síntesis han demostrado su capacidad de provocar disfunciones hormonales que afectan a la fertilidad, al crecimiento, al metabolismo y al sistema inmunitario. Los disruptores hormonales interfieren en el funcionamiento de las hormonas de tres maneras: suplantando las hormonas naturales, bloqueando su acción y aumentando o disminuyendo sus niveles fisiológicos.

Nada que ver con el cáncer o la destrucción de células. En realidad, las sustancias químicas sintéticas hormonalmente activas interfieren con concentraciones muy pequeñas en los mensajeros hormonales y provocan disfunciones que afectan a la salud y la supervivencia de las especies afectadas. Uno de los efectos más notables son las anormalidades sexuales como los testículos que no se exteriorizan (criptorquidia), penes pequeños, feminización, etc. Resultan elocuentes los estudios sobre la disminución de la cantidad media de espermatozoides masculinos (en los últimos cuarenta años se han detectado disminuciones del 45 por ciento y hasta de un 25 por ciento en el semen eyaculado).

4) BIBLIOGRAFÍA

CARLSON, Rachel. Primavera silenciosa (1962).

FONDO PARA LA DEFENSA DE LA SALUD AMBIENTAL(www.fondosaludambiental.org/).

OLEA, Nicolás

PORTA, Miquel. Artículos El País.



TAL Y COMO ESTÁ EL MUNDO DE CONTAMINADO, ¿CÓMO ES POSIBLE QUE HAYA GENTE QUE NO CREA QUE LA SENSIBILIDAD QUÍMICA MÚLTIPLE EXISTE...?

María José Moya Villén
(afectada de sensibilidad química múltiple severa, autora de "MI ESTRELLA DE MAR" espacio especializado en SQM. http://mi-estrella-de-mar.blogspot.com/)

Queramos o no verlo, lo cierto es que **nuestra salud** cada vez está más relacionada con el **entorno en que vivimos**.

A su vez, la salud de aquellos que sucedan a los que hoy estamos aquí, dependerá indudablemente del mundo que les dejemos y de una genética cada vez más deteriorada por el contexto.

En este sentido, lo cierto es que vivimos rodeados de **MILLONES DE QUÍMICOS SINTÉTICOS** *supuestamente* inocuos a bajas dosis, pero de los que no sabemos sus *efectos acumulativos y de interacción*, unos con otros, 24 horas al día, toda la vida, incluidos los nueve meses dentro del vientre materno.

Aún *por separado*, no conocemos sus consecuencias a medio-largo plazo, aunque de algunos ya se tiene constancia de su participación en el *origen o agravamiento* de gran variedad de patologías. Pero a pesar de ello, siguen coexistiendo con todos nosotros: adultos, niños, embarazadas, ancianos, personas de constitución fuerte o débil, sanos y enfermos puntuales o crónicos…

Son **tóxicos ambientales** que respiramos o entran a través de nuestra piel (caso del humo de los tubos de escape, de las fábricas o del tabaco) ; y **productos químicos** que la *sociedad consumista* en que vivimos hemos convertido en *"imprescindibles"* gracias a la perseverante labor de marketing de **la industria hacia el ciudadano**, a golpe constante de talonario durante más de un siglo, en un doble frente:

Por un lado, el de convencer a través de una machacona **omnipresencia** de sus *excelencias;* y por otro, el de hacer olvidar los remedios tradicionales pasados de generación en generación a través de una labor de desprestigio y simultánea implantación de la idea de que *"lo natural* (y moderno) es tener cientos de productos para cada cosa, en vez de unos pocos (sencillos y ecológicos) para todo".

Hacer un mero listado mental de elementos **supuestamente *indispensables*** de todo tipo que utilizamos y con los que convivimos día a día **sin pensar,** debería invitarnos -cuanto menos- a **reflexionar** sobre el mundo en que vivimos inmersos:

- **En limpieza** los hay *para muebles* (de sky, piel, piel sintética, madera, madera tropical, de interior, de exterior; de mantenimiento; para manchas resistentes) ; *de suelo* (tenemos para fregar y aromatizar; abrillantar; azulejos, parqué natural, parqué sintético) ; *de baño* (para desinfectar, la cal, retardar el ensuciamiento, ambientar) ; para *la ropa* (para la blanca, la negra,

la de color; para mezclar sin alterar los colores; para tonos resistentes o delicados; tejidos de un material u otro; para aplicar en seco de mancharnos fuera de casa…). Y así un suma y sigue: productos para *cristales* (ventanas, pantallas de ordenador, gafas), para *metales* (bronce, plata, cerraduras, bisagras)…

- **En acicalamiento personal**, se ofrecen cientos de combinaciones para *el pelo* (mascarillas, suavizantes, champú-sensación-frescor, fijadores) ; para *higiene íntima* (toallitas, geles, cremas, desodorantes -de bola, de spray, crema, con/sin alcohol-) ; para *cosmética* (pintalabios-efecto-mojado, rimel-doble-efecto…) ; para *ropa y complementos.*

- **En alimentación**, se introducen pesticidas para *verduras y frutas* ; y para *animales* que luego consumiremos -incluidos los de piscifactoría-: hormonas, antibióticos, medicamentos, comida con químicos y elementos de engorde artificial. A su vez, *el pescado de mar* es un hecho ya que se encuentra contaminado por metales pesados a causa de continuos vertidos de gasoil, basura y catástrofes ambientales.

  A tal contexto alimentario habría que añadir el de los químicos extra que el producto llevará en caso de convertirse en comida *envasada*, sobretodo de ser *precocinada* (conservantes, colorantes, espesantes-emulgentes, aditivos, antioxidantes, acidulantes, potenciadores del sabor...). En fin.

- **En cuanto a electrodomésticos, muebles y construcción de edificios**, de algunos de sus materiales ya se ha confirmado su toxicidad… (lo que no ha impedido no obstante que el interés por los beneficios económicos *inmediatos* haya seguido primando sobre cualquier intento de sustitución real por otros de carácter ecológico).

- **Mención aparte merecen los sitios públicos** como colegios, oficinas o piscinas (por cierto, cuyas aguas contienen gran variedad de productos aparte de cloro), en donde se multiplican los elementos acabados de reseñar a través de *fumigaciones preventivas continuas* (cuyo efecto se potencia en edificios cerrados o defectuosos), comedores basados en alimentos con "buena presencia" y alta caducidad, instalación masiva de ambientadores, limpieza rutinaria con productos agresivos tales como desinfectantes y lejía, etc.

En definitiva, estamos utilizando miles de químicos, dentro de una **dinámica de locura colectiva** de "síndrome de hospital" frenético y compulsivo, con el objetivo puesto en la conveniencia de una supuesta *esterilización* a través de tales productos que, como es lógico promueve la industria química a través de agresivas campañas publicitarias al respecto.

Como si es que en vez de estar realizando una simple labor rutinaria de limpieza y mantenimiento de un entorno normal en el que es lógico que haya bacterias, estuviéramos intentando desterrar de nuestro entorno la peste bubónica!.

Inexplicablemente, las mismas personas en lucha por hacer de sus casas *pseudo-hospitales* son las que luego suelen omitir **directrices básicas** verdaderamente importantes *para evitar o minimizar enfermedades,* y que de lógicas resulta incomprensible que no se incorporen, aún por intuición.

Por ejemplo, **a nivel personal**, lavarse las manos cada vez que sea necesario (como antes de manipular la comida o después de ir al baño), comer sano y sin añadidos químicos, y vivir en sitios despejados de tóxicos. **Y a nivel social,** estornudar tapándose la boca y girando a un lado ; y mantener las calles limpias no escupiendo en el suelo, no orinando en la vía pública, haciendo uso de las papeleras, etcétera.

Y poco más...

La cuestión es que *el exceso de químicos en el que vivimos, y su constatación tóxica,* es **una realidad cada vez más evidente para todos**, pero sobretodo para los que por ello hemos enfermado o hemos visto agravar nuestras patologías.



En este sentido, **cada vez es mayor el número de afectados** por *alteraciones inmunológicas, formas específicas de cáncer, alergias, asmas, Sensibilidad Química Múltiple, fetos con problemas, y en general patologías varias derivadas de la pérdida de contacto del Ser Humano con la Naturaleza y su inmersión brutal en este cóctel de químicos sintéticos abrumador en que vive -al igual que el Planeta-, para mayor loa de los bolsillos de unos cuantos.*

Pero **ese mismo Ser Humano sigue sin darse por aludido...** Prefiere pensar que "son exageraciones de un puñado de neuróticos" y que si todos esos químicos están en el mercado es porque se habrán probado y son inocuos... que pensar, y dudar.

A ellos decirles (si no escogen **la estrategia del avestruz** de meter la cabeza bajo tierra como si no pasara nada), que se informen de por qué fue necesario crear por parte del Parlamento Europeo tanto la *Directiva REACH*, en 2006 (nacimiento que intentó frustrar el lobby industrial durante largos años); como la *resolución* europea de 2008 con la expresa preocupación parlamentaria por los problemas cada vez más evidentes entre salud y químicos sintéticos tóxicos.

Pero claro, es más fácil tranquilizar nuestras conciencias mirando a otro lado y hacer "como si no pasara nada" -ni para uno mismo, ni para los suyos-, que despertar de este Matrix en que vivimos, para actuar en consecuencia.

En este contexto, la **Sensibilidad Química Múltiple** (enfermedad ambiental emergente crónica, invalidante, multisistémica, y que obliga al enfermo al aislamiento en los casos más severos para no agravar la patología), aún siendo la patología más directamente relacionada en cuanto a causa-efecto con los químicos sintéticos tóxicos dado que cualquier colonia, ambientador, etc. que sus afectados huelan les crea múltiple sintomatología ; sin embargo, a día de hoy, la SQM sigue sin ser reconocida oficialmente por la Organización Mundial de la Salud a través de su Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) -. Con ello, **la OMS** *ofrece* el marco *"adecuado"* para que sus afectados sean ignorados a todos los niveles (médica, jurídica y socialmente).

Y es que no debe ser cómodo (ni útil económicamente) admitir desde arriba que algo se debe estar haciendo mal cuando el ecosistema del Planeta entero se está viendo alterado en su totalidad, y el número de enfermos con patologías directa o indirectamente relacionadas por los químicos sintéticos que, o promueves (caso de la industria), o toleras (de ser político u organismo oficial), está creciendo tan espectacularmente.

¿Pero cuándo rechazar un problema lo ha hecho desaparecer o ha evitado que sus afectados dejen de luchar por lo que es justo? (en este caso, el reconocimiento oficial de los que ya hemos enfermado, y la creación de políticas de prevención -eficaces- para el resto). Entonces, ¿qué sentido tiene **seguir negando nuestra existencia,** sino es el de mantener el status de los grandes intereses en los que el ciudadano vive inmerso, y por los que su único valor real de cara a la industria y las administraciones es el de convertirlo en mero comprador compulsivo?.

Lamentablemente, dentro de esta vorágine de influencias la salud es el precio que estamos pagando por vivir en un mundo cegado por los intereses económicos de una Sociedad del Bienestar de ***valores engañosos****. Y esa evidencia, cada vez es más abrumadora por mucho que quiera obviarse.*

"MI ESTRELLA DE MAR"
(adaptación artículo 2007 del mismo título)
http://mi-estrella-de-mar.blogspot.com/2007/03/tal-y-como-est-el-mundo-de-contaminado.html



